

نموذج بيانات العميل - تجاري

CUSTOMER INFORMATION FORM – BUSINESS

Service request Number

Please write in CAPITAL LETTERS

الرجاء الكتابة بخط واضح

Date التاريخ

COMPANY DETAILS

بيانات الشركة:

Name* as in License الإسم* حسب الرخصة التجارية

Nature of Business طبيعة العمل

Date of Business Incorporation/Commencement تاريخ مزاولة العمل / تاريخ التأسيس

Incorporation Authority الجهة المانحة للترخيص
(Emirate / Freezone / Overseas) (الإمارة / المنطقة الحرة / خارج الدولة)

Are you a US registered/domiciled entity? Yes نعم No لا هل مؤسستكم مسجلة/لديها عنوان في الولايات المتحدة؟

Are any shareholders US taxpayers / US citizens / US Residents / هل هناك من بين المساهمين مواطنين أمريكيين من دافعي الضرائب / مواطنين أمريكيين /

US Green Card holders? Yes نعم No لا مقيمين بالولايات المتحدة الأمريكية / يحملون بطاقة «جرين كارد»؟

If yes, do they hold greater than 10% shareholding? Yes نعم No لا إذا كانت الإجابة نعم، هل يملكون نسبة أكبر من 10% في رأس المال؟

License

الرخصة

Trade License Number الرقم الرخصة التجارية

Commercial Registration Number الرقم السجل التجاري

Certificate of Incorporation Number الرقم شهادة التأسيس

Other (specify) أخرى (أذكر بالتفصيل)

Constitution

الوضع القانوني

Sole Proprietorship Partnership شركة ملكية فردية

LLC/Private Shareholding Co PJSC/PSC ش.ذ.م.م./شركة مساهمة خاصة

Branch of Foreign Company فرع لشركة أجنبية

Other (specify) أخرى (أذكر بالتفصيل)

CONTACT DETAILS

بيانات الإتصال

Registered Address /Head Office* العنوان المسجل/المكتب الرئيسي*

Office Address (if different from above) عنوان المكتب (إذا كان مختلفا عما ذكر أعلاه)

Flat/Villa No. رقم الفيلا/الشقة Building/Villa Name إسم المبنى/الفيلا

Street Name/Location اسم الشارع /الموقع Nearest Landmark أقرب معلم بارز Emirate/City الإمارة/المدينة Country الدولة

P.O. Box No.* صندوق البريد*

Preferred Mailing Address* Registered العنوان المسجل* Office مكتب* يحتفظ بالبريد لدى الفرع

Hold Mail at Branch

	Country Code رمز البلد	Area Code رمز المنطقة	Number الرقم	Extension التحويلة
Mobile Phone رقم الجوال				
Telephone Office هاتف المكتب				
Fax الفاكس				

Website الموقع الإلكتروني

Primary Email ID البريد الإلكتروني الرئيسي

Secondary Email ID البريد الإلكتروني الثانوي

STATEMENT/ADVICE DELIVERY

بيان/إشعار التسليم

Please deliver all communications by e-Statement كئشف إلكتروني Mail البريد يرجى تسليم كافة المراسلات بواسطة

بموجب طلبنا للكشوفات الإلكترونية وتزويدنا بالبريد الإلكتروني أعلاه، نوافق ونؤكد بأنه يجب إرسال كافة الإخطارات والكشوفات التي تتعلق بكافة حساباتي/حساباتنا من خلال البريد الإلكتروني المبين أعلاه.

By requesting for “e-Statement(s)” and providing the above e-mail ID(s), we agree and confirm that all statements/advices pertaining to any accounts under our name should be sent to us at the e-mail ID indicated above.

